

Günter Roth

Die Entwicklung der kommunalen Sozialverwaltung von der Weimarer Republik bis Mitte der 1990er Jahre

ABSTRACT

Der Beitrag analysiert die organisatorische Entwicklung der kommunalen Sozialverwaltung von der Weimarer Republik bis ca. Mitte der 1990er Jahre. Im Zentrum steht das theoretisch interessante klassische Wechselspiel von Organisation und Aufgaben und damit die Frage nach „Entkopplungen“ sowie Eigendynamik. Dabei wird auch das Phänomen erstaunlicher organisatorischer Isomorphie und Beharrungskraft der kommunalen Sozialverwaltung als Institution diskutiert, welches primär dem Wirken der „institutionellen Umwelt“ mit ihren Regeln, Leitbildern und Mythen geschuldet ist – darunter unter anderem eben die These, soziale Probleme rational zu bearbeiten oder gar zu lösen.

1. Einführung

Der Blick auf die historische Entwicklung der Sozialverwaltung erfordert zunächst Orientierungspunkte auf diesem aus der Sicht der Sozialen Arbeit höchst ambivalenten, konfliktreichen Feld (Olk 2008). Traditionell entstand zunächst die Aufteilung in einen bürokratischen „Innendienst“ und einen „fürsorgerischen Außendienst“, wobei Ersterer mit der Ablösung „Ehrenamtlicher“ durch meist männliche Verwaltungsbeamte die Führung übernahm, Letzterer primär praktisch erzieherisch helfend und eher weiblich. Sozialarbeiterinnen bevorzugten bis heute meist konkrete, praktische Hilfen, zum Beispiel als „Street Worker“ „draußen“, im vermeintlich wirklichen, prallen Leben. „Bürokratie“ gilt dagegen als gräulich trocken, langweilig, überkompliziert, träge und leistungsschwach, ja ungerecht oder abgehoben usw. (Grunow/Strüngmann 2008), kaum noch als technisch überlegene, legale und rationale Herrschaft vom Büro aus wie noch bei Max Weber (Weber

1980). Indes ist Soziale Arbeit heute selbstverständlich durch Büro- und Verwaltungsarbeit geprägt, die alten Trennungen in „Innen-“ und „Außendienst“ sind seit den 1960er/70er Jahre in Auflösung, zugunsten dezentraler „Teams“ oder einheitlicher Fallbearbeitung in „one stop agencies“ wie Sozialbürgerhäusern. Andererseits steigen mit der Hierarchie und je mehr „Apparaturen“ (bürokratischer, rechtlicher oder technischer Art) im Spiel sind Entscheidungskompetenzen und Einfluss, Prestige und Einkommen, und man ist weniger direkt mit Not, Elend, Leid oder Ärger konfrontiert und belastet.

Ob nun bürokratisch verwaltend oder praktisch klientenbezogen, Soziale Arbeit soll vor allem „soziale Probleme“ lösen:

“The social work profession promotes social change, problem solving in human relationships and the empowerment and liberation of people to enhance well-being. Utilising theories of human behaviour and social systems, social work intervenes at the points where people interact with their environments. Principles of human rights and social justice are fundamental to social work.”¹

Soziale Probleme stellen Abweichungen von gesellschaftlichen Normen und Störungen der sozialen Integration und Ordnung dar, womit neben die Hilfe im Interesse von Betroffenen ein öffentlicher Normalisierungs- und Kontrollauftrag tritt (Peters 2002), wie er zum Beispiel bei der Arbeit mit jugendlichen Gewalttätern, Drogensüchtigen oder der Hilfe bzw. „Aktivierung zur Arbeit“ zum Ausdruck kommt. Soziale Hilfe muss begrenzt werden, denn, so Georg Simmel, „fußte die Hilfe bloß im Interesse des Hilfsbedürftigen, so wäre dem Prinzip nach gar keine Grenze gegeben“ (1908: 349); zudem gebe man dem Armen nicht um seiner selbst willen, vielmehr zum Schutz und zur Förderung des Gemeinwesens, wodurch der Arme Teil der Gesellschaft werde (Simmel 1908: 345 ff.).

Genau darin liegt ein Kern des Problems der „Bürokratie“ oder „Verwaltung des Sozialen“ als – so Weber – legale und rationale Herrschaft. Dabei fällt die zielgerichtete und effiziente Steuerung der Hilfen im rationalen „Anstaltsstaat“ (Weber) oder Sozial- oder Wohlfahrtsstaat schwer, es gibt kaum gute Gründe gegen mehr Bemühen um soziale Integration, Gleichheit und Wohlfahrt, das Prinzip der „Inklusion“ ist auf selbstreferentielle Expansion angelegt (Luhmann 1981). So scheint jedenfalls mit Blick auf die Entwicklung der Beschäftigtenzahlen kaum eine „Lösung“ sozialer Probleme oder die berühmte „Hilfe zur Selbsthilfe“ zu gelingen, oder es wachsen ständig immer mehr Probleme als gelöst werden.

Die Zahl der Beschäftigten der Sozialen Sicherung wuchs seit gut hundert Jahren enorm – und das trotz oder wegen ständiger Klagen, dass Geld und Personal fehlten. Bei Bund, Ländern und Gemeinden arbeite-

ten im Bereich Sozialer Sicherung im Jahr 2008 ca. 700 Tausend Beschäftigte (fast 16 % der öffentlich Bediensteten).² Der Großteil der Sozialverwaltung findet sich aber bei den *Kommunen*, wo ca. 300 Tausend für Soziale Sicherung, vor allem im Sozial- und Jugendamt und in der Sozial-, Jugend-, Eingliederungshilfe oder Altenhilfe, tätig waren. Die Zahl der hier Beschäftigten verdoppelte sich in etwa zwischen 1950 und 1995, bezogen auf Westdeutschland von ca. 52 Tsd. auf 104 Tsd. Vollbeschäftigte. Der erste größere Wachstumsschub der kommunalen Sozialverwaltung erfolgte in der Weimarer Republik, als von 1925 bis 1931 etwa eine Verdopplung des hauptamtlichen Personals in der großstädtischen Wohlfahrtsverwaltung stattfand. Damit gingen der Anteil und die Kompetenzen des früher fast *ausschließlich* „ehrenamtlichen Personals“ (so die frühere Bezeichnung) zurück, auf deren Mithilfe man nach dem 2. Weltkrieg bald verzichtete.

Nicht zu vergessen (gewissermaßen als „outgesourcte Sozialverwaltung“) sind im übrigen die Wohlfahrtsverbände, die formal privat, jedoch weitgehend öffentlich finanziert sind und infolge ihrer „Staatsnähe“ erstaunlich ähnlich organisiert sind wie die Sozialverwaltung (Chevalier 2004): Hier arbeiteten 2008 ca. 1,5 Mio. Beschäftigte, vor allem in der Altenhilfe (26 %), Kranken- oder Gesundheitshilfe (24 %), Behindertenhilfe (19 %) und der Jugendhilfe (21 %).³ Auch bei diesen ehemals rein ehrenamtlichen Organisationen gibt es freiwillige und unentgeltliche Hilfen meist nur noch für marginale oder neue Problemlagen und Klientel, wofür keine oder nur wenig öffentliche Finanzen bereitstehen.

Damit stellt sich die *Frage*, inwiefern die Entwicklung der Sozialverwaltung (oder Sozialer Organisationen) durch Soziale Probleme und Aufgaben bestimmt wird oder ob nicht eher ein Wechselspiel vorliegt, weil Sozialorganisationen auch selbst immer mehr soziale Probleme und Aufgaben suchten und aufwändiger bearbeiteten, das heißt sich *auch* eigendynamisch, *relativ* entkoppelt von Aufgaben und Sozialen Problemlagen entwickelten. Naturgemäß haben Organisationen und ihre Mitarbeiter Eigeninteressen und tendieren ganz selbstverständlich zur Aufgaben-, Macht- und Budgetausweitung. Dazu kommt, dass bei sozialen Problemen, Diensten und Hilfen, Bedarfe und Zielerreichung nur schwer objektiv zu bewerten sind und Prozesse oft unklar bleiben. Bei der politisch geprägten Wahrnehmung oder Konstruktion sozialer Probleme, der Entwicklung von Lösungskonzepten,

2 Ohne Gesundheit und Bildung, vgl. Statistisches Bundesamt, Fachserie 14, Personal im öffentlichen Dienst einschließlich Sozialversicherung und Eigenbetriebe.

3 Statistik der Bundesarbeitsgemeinschaft der ‚Freien Wohlfahrtspflege‘: http://www.bagfw.de/uploads/media/GS_BAGFW_091221_web_01.pdf. So haben Caritas und Diakonie insgesamt jeweils fast 500 Tsd. Beschäftigte, auch wenn deren dezentrale Struktur mit formal eigenständigen regionalen Gliederungen berücksichtigt werden muss.

rechtlicher Regelungen und organisatorischer Modelle spielen deshalb vor allem Fachverbände wie der 1880 gegründete Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge (DV), der Deutsche Städtetag oder die Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsmanagement (KGSt) eine entscheidende Rolle, die wiederum eng mit den korporatistisch eingebundenen Wohlfahrtsverbänden und ihren Einrichtungen verflochten sind.

Im Folgenden werden nach einem Abriss des theoretischen Hintergrunds und der Determinanten der organisatorischen Entwicklung⁴ Grundzüge der Entwicklung der kommunalen Sozialverwaltung (primär des Sozialamtes) in Relation zum Problem- und Aufgabendruck, der institutionellen Umwelt, ergänzend Interessen und Konflikte, skizziert, und zwar von der Institutionalisierung in den 1920er Jahren bis ca. 1995 (ab 1945 Westdeutschland). Dieses basiert auf – hier nur auszugsweise, exemplarisch und kurssorisch wiederzugebenden – Analysen fachlicher Diskurse, organisatorischer Entwicklungen und statistischer Daten (soweit verfügbar), mit einer vertiefenden Studie der Stadt Nürnberg (ausführlich: Roth 1996; Roth 1999b).⁵

2. Theoretischer Hintergrund

Helfen kommt zustande, soweit es erwartet werden kann, das heißt in Strukturen wechselseitiger sozialer Erwartungen (Luhmann 1973: 21). Dazu dominieren zunächst in archaischen Gesellschaften *informelle* Normen der Gabe und des Opfers (Mauss 1968), wie es in Familien der Fall ist, wo Helfen oder Pflege selbstverständlich scheint, in einer sublimen, diffusen Mischung aus Ehre, Verpflichtung, Reziprozität und enger Beziehungen, Kontrolle und Abhängigkeit (Bourdieu 1993; Bourdieu 1998). Infolge der zunehmenden Arbeitsteilung kapitalistischer Märkte, Verstädterung und Industrialisierung und mit dem entstehenden Wohlfahrtsstaat setzte sich immer mehr eine leistungsfähigere *organisierte* Solidarität durch (Durkheim 1992) mit vertraglich, entgeltlich und beruflich erbrachten sowie öffentlich finanzierten sozialen Diensten, deren Überlegenheit vor allem in ihrer Zuverlässigkeit liegt, die das Unerwartbare erwartbar machen (Luhmann 1973: 32).

Helfen ist nun weniger eine Sache des Herzens, der Moral oder der Gegenseitigkeit, sondern der *formalen Organisation* oder Bürokratie, das heißt der methodisch geschulten, nüchternen Auslegung von Tatbestand und Anwendung von Programmen, Recht und Geld, in einer begrenzten und bezahlten

4 Zu Theorien der Verwaltungsentwicklung: Roth 1994; Roth 1996.

5 Eine durchgängige quantitative Analyse ist mangels Daten zum Personal in der kommunalen Sozialverwaltung nicht möglich. Lediglich für die Weimarer Republik (ca. 1925-1931) und die Bundesrepublik (ca. 1974-1986) lagen dafür einigermaßen vergleichbare Daten aus Großstädten vor.

Arbeitszeit (Luhmann 1973: 33 ff.). Damit wird zweimal über Hilfe entschieden, politisch über Programme, Organisationen und Finanzen und bei der Anwendung im Einzelfall. Das dem zugrunde liegende *rational-funktionale* Modell geht also bezüglich der Verwaltungsentwicklung davon aus, dass organisatorische Strukturen, Personal, Sachmittel und Arbeitsprozesse auf die formal gesetzten Ziele und Aufgaben ausgerichtet sind, dass also Sozial- und Jugendämter, Erziehungseinrichtungen, Alten- oder Behindertenheime soziale Probleme und Aufgaben effektiv und effizient bearbeiten oder lösen (Kieser/Kubicek 1992; Kieser/Ebers 2006). In dieser Logik liegt es somit auch, dass in der Regel mehr Organisation mit zusätzlichem Personal erforderlich ist, wenn neue Aufgaben auftauchen oder bestehende Aufgaben sich wandeln oder anspruchsvoller erledigt werden sollen.

Andererseits verhalten sich Organisationen nicht nur wie gut geölte Maschinen, vielmehr sind sie auch lebendige Gebilde menschlichen Verhaltens, mit persönlichen Interessen, Emotionen und Auseinandersetzungen um Anerkennung, Bedeutung und Macht.⁶ So wurde bei Schulen und Schulreformen entdeckt, dass angesichts der schwierigen, tendenziell uferlosen Problem- und Aufgabenlage und unklarer Technologien ständig neue oder auch alte wieder aufgelegte Ideen, Konzepte und Lösungen kursieren, die eher zufällig mit Problemen, Personen und Entscheidungssituationen verknüpft werden, so das Mülleimermodell der Entscheidung oder „organisierter Anarchie“ (Cohen et al. 1972; Weick 1976; Meyer/Rowan 1977). Verwaltungsstrukturen folgen demnach weniger oft unklaren Aufgaben und diffusen technischen Anforderungen (auch weniger den Ressourcen) denn Regeln und Leitideen, Vorbildern sowie Routinen, Ritualen und Mythen einer „*institutionellen Umwelt*“. Diese versteht Scott weit gefasst als „[...] including the rules and belief systems as well as the relational networks that arise in the broader societal context“ (Meyer/Scott 1992: 14).⁷ Zentral sind vor allem staatliche, aber auch professionelle oder korporatistische, quasi staatliche Institutionen, die eine regulierende Kraft entwickeln (wie paradigmatisch im Gesundheitswesen vonseiten der Ärzteschaft). Nicht zuletzt fungiert das Modell der rational-funktionalen Organisation selbst als moderner Mythos und bietet Orientierung und Stabilität – trotz Ineffizienz oder Scheitern (DiMaggio/Powell 1983; Meyer/Zucker 1989; Scott 2008).

6 Als Überblick zur Organisationslehre z.B. Staehle 1999; zum Eigenleben der Verwaltung mit historischen Bezügen: Ellwein 1994; zu Theorien der Verwaltungsentwicklung: Roth 1994.

7 Institutionen sind mächtige, relativ auf Dauer gestellte, durch Internalisierung verfestigte Verhaltensmuster und Sinngebilde mit regulierender und orientierender Funktion, sie sind personenunabhängig, symbolisch mit einem Eigenwert aufgeladen, womit sie entlastend, konfliktmindernd und sinnstiftend wirken und zu einem relativ gleichförmigen, habituellen, ritualisierten Verhalten und einem Überdauern auch unabhängig von Erfolgen (vgl. Göhler 1994b: 22; Göhler 1994a) führen.

Wie Schulen haben auch Sozialverwaltungen mit komplizierten, gesellschaftlich wie politisch brisanten und persönlich oft nahe gehenden Aufgaben sowie „Technologieproblemen“ zu kämpfen, weil oft unklar ist, welche Strukturen, Prozesse oder Interventionen welche Wirkungen erzielen, zumal Erfolge schwer erreichbar sind und Misserfolge nicht unbedingt ein Versagen der Hilfen oder Organisation darstellen, da diese personenbezogen, „uno actu“ erfolgen und die Unterstützung durch die Klienten oder das Umfeld erfordern (vgl. Arnold 2003; Bouckaert 2006; Nullmeier 2005).

Angesichts der kommunalen Organisationshoheit, enormen Unterschieden eines komplexen Problemdrucks sowie wechselnden politischen und ökonomischen Bedingungen, ja Krisen, ist eher die Existenz und (hier nicht näher zu belegende) Ähnlichkeit der lose gekoppelten örtlichen Sozialverwaltungen (auch im Zeitverlauf) als Institution ein weithin unerkanntes Phänomen. Die oft betonten Unterschiede der Organisationsstrukturen der kommunalen Sozialverwaltung (vgl. z.B. Dahme et al. 2008) müssten nämlich noch viel größer sein, in großen und kleinen, armen und reichen Kommunen usw. Ähnliches gilt für die – trotz des Wachstums und Wandels – enorme Beharrungskraft der kommunalen Sozialverwaltung als Institution, die angesichts der im 20. Jahrhundert turbulenten sozialen Problemlagen und Krisen erstaunt.

Hierbei muss auch eine Eigengesetzlichkeit dieses politisch-administrativen Feldes in Rechnung gestellt werden, weniger aber infolge egoistischer Budgetmaximierung durch Sozialpolitiker und Bürokraten mit Kontrolldefiziten wie es Ansätze von Public oder Rational Choice behaupten (Niskanen 1971; Dunleavy 1991). Vielmehr bilden sich eben relativ autonome *institutionelle Felder* mit besonderen Ein- und Ausschlussprinzipien, Regeln und Strukturen, mit Experten, Berufspolitikern und Beamten hier und den eher inkompetenten Laien als Publikum dort, die politisch tendenziell enteignet oder entmündigt werden (Bourdieu 2001: 47). Ungeachtet politischer Konflikte teilen die Angehörigen des jeweiligen Feldes ein gemeinsames Anliegen und den Glauben an das Feld und seine Werte, Spielregeln und Einsätze (als „doxa“ oder „illusio“) wie ihre Verbundenheit gegenüber den Außenstehenden als Laien (Bourdieu 2001) – hier: den Glauben an die rationale Lösung sozialer Probleme.

Bei der Verwaltung, Bearbeitung und Beherrschung sozialer Probleme spielen aber *auch* Aspekte der *Macht, Interessen und Konflikte* durchaus eine wichtige Rolle. Dabei ist die Macht, Konflikt- und Organisationsfähigkeit der betroffenen Klientel (Arme, Arbeitslose, Alte, Kranke, Behinderte oder benachteiligte Jugendliche) schwach, im Gegensatz zur streikfähigen und besser organisierten Arbeiterschaft. So blieb die Armutsklientel und -politik beherrscht durch Sozialverwaltung und Wohlfahrtsverbände und quasi ent-

politisiert im Schatten der im Vordergrund stehenden Sozialpolitik als *Arbeiterpolitik* per korporatistischer Sozialversicherung. Die Wohlfahrtsverbände und Sozialverwaltung kooperierten entsprechend im kommunalen Korporatismus (Thränhardt 1981) bzw. im Deutschen Verein lange relativ reibungslos, entwickelten gemeinsam Regelungen moderat, „pfadabhängig“ weiter, zum Beispiel bis Mitte der 1980er den so genannten „Warenkorb“ zur Festlegung der Regelsätze der Sozialhilfe. Die kommunale Sozialverwaltung und das System der individuellen, nachrangigen Hilfe zur Selbsthilfe für besondere Notlagen blieb so erhalten und von der Sozialpolitik unterschieden.

Hierbei wirkt auch die Tradition einer eher unpolitischen kommunalen „Selbstverwaltung“, die sich als fachlich neutrale, ehrenamtliche „Geschäftsführung“ von Bürgern für Bürger versteht und sich gegen „Staatseingriffe“ wie auch Parteienstreit richtet (Naßmacher/Naßmacher 1999; Bogumil/Holtkamp 2006; Hammerschmidt 2011). Erst infolge der konservativ-liberalen Spar- und Umbaupolitik des Sozialstaats seit Anfang der 1980er einerseits und der sich regenden Selbsthilfe-, Sozialhilfe- und Arbeitsloseninitiativen andererseits entdeckten insbesondere die Wohlfahrtsverbände ihre „Anwaltschaftsfunktion“ (Pabst 1996). Und auch die Vertreter der Kommunen wehrten sich nun oft mit diesen gegen Sparzwänge und Überlastungen, weshalb sie die zunehmenden sozialen Problemzonen in Großstädten oder Bedarfe älterer pflegebedürftiger Menschen betonten und vor allem finanzielle Entlastungen forderten. Dadurch kam es quasi mittelbar zur Politisierung und zu Konflikten, weil institutionelle Eigeninteressen berührt waren, womit aber auch weitere Verlagerungen von Kompetenzen auf die Bundesebene folgten – unter anderem mit der Pflegeversicherung oder den jüngsten Arbeitsmarktformen.

3. Institutionalisierung und Wachstum der kommunalen Sozialverwaltung in der Weimarer Republik

Die Institutionalisierung einer hauptberuflichen kommunalen Wohlfahrtsverwaltung beginnt Anfang des 20. Jahrhunderts mit dem in der Fachwelt wie dem Deutschen Verein propagierten „Straßburger System“, einer Weiterentwicklung des ehrenamtlichen „Elberfelder Systems“ (mit v.a. Handwerks- oder Gewerbetreibenden und Rentiers als Betreuer in Bezirken und entscheidenden Bezirksausschüssen; vgl. Hammerschmidt in diesem Band). Durch Berufskräfte, einheitliche Richtsätze und die in zentrale Wohlfahrtsämter verlagerte Kompetenz versprach man sich eine wirksamere, planvolle, präventive, erzieherische Fürsorge anstelle eher willkürlicher Hilfe, so der Begründer Robert Schwander 1905 (Roth 1999b: 42): „*Wir geben dem Armen, daß er gerade*

nicht schreit und öffentlich Ärgernis macht, doch geben wir nicht so viel und derart, daß wir hoffen können, außer diesem negativen auch ein positives Ziel mit unserem Tun zu erreichen.“ Dabei sollten mit der reklamierten „Überparteilichkeit“ der bürokratisch-professionellen Hilfe soziale und politische Konflikte eingedämmt werden, weshalb der Deutsche Verein schon 1905 nicht nur eine einheitliche rechtliche Regelung verlangte, sondern auch einen Rechtsanspruch auf Fürsorge ernsthaft diskutierte. Dieses gelang mit der Verordnung über die Fürsorgepflicht von 1924 und dem im bürokratischen Innenverhältnis wirkenden Gebot einer antragsunabhängigen, präventiven Hilfe nur ansatzweise, ein *einklagbarer* Rechtsanspruch wurde erst 1954 durch das Bundesverwaltungsgericht in Auslegung des Grundgesetzes anerkannt (BVerwGE 1, 159) und *dann* in das Bundessozialhilfegesetz (BSHG) von 1961 übernommen.

Der Ausbau der hauptamtlichen kommunalen Wohlfahrtsverwaltung wurde auch durch den 1. Weltkrieg und die vom Reich finanziell getragene „Kriegsfürsorge“ gefördert, mit Massen verarmter Kriegsoffer, auch bürgerlicher „Klein- und Sozialrentner“, denen gehobene Leistungen gewährt wurden, ohne dass sie wie in der Armenfürsorge das Wahlrecht einbüßten. Schon vor der Weimarer Republik galten Ehrenamtliche angesichts komplizierter werdender Verhältnisse, der Mobilität von Hilfsbedürftigen, zunehmender Regelungen und Verrechnungen mit Kostenträgern als überfordert und es erschien sinnvoll, Daten zentral zu sammeln und auszuwerten. Neben juristischen und verwaltungstechnischen Kenntnissen waren hygienisch-medizinische Kompetenzen gefragt, um Krankheiten und Ansteckungen sowie die Säuglingssterblichkeit zu bekämpfen (vgl. Hammer-schmidt/Tennstedt 2005). Deshalb bildeten sich auch *separate Gesundheitsämter* unter der Leitung von Ärzten. Dazu kamen *Jugendämter*, in denen eher psychologisch-pädagogische Kenntnisse und Spezialbehandlungen für bedürftige Kinder und Jugendliche reklamiert wurden. Mit diesen organisatorischen Fragen waren Machtinteressen verknüpft, wobei vor allem die Medizin und Ärzteschaft Vorbild des entstehenden Helfens als Beruf war, weshalb sich das Gesundheitsamt ohne gesetzliche Vorgaben, früher und stärker verselbstständigte als das Jugendamt (trotz Reichsjugendwohlfahrtsgesetz von 1922). Allerdings blieb auch das Gesundheitsamt meist in die Wohlfahrtsämter integriert, denn mit der Spezialisierung befürchtete man eine Zersplitterung, ein Neben- und Gegeneinander mehrerer Helferinnen in einer Familie, weshalb die Zentralisierung im Wohlfahrtsamt mit Familienfürsorge (als einheitlicher „Außendienst“) dominierte. Spezialisierung und Zentralisierung bedingten sich aber und förderten den als notwendig erachteten Ausbau der hauptamtlichen Sozialverwaltung.

Dabei galt die bürokratisch-professionelle Wohlfahrtsverwaltung als *kostensparend* (Roth 1999b: 79 ff.), so der Berliner Stadtrat und spätere Vorsit-

zende des Deutschen Vereins, Hans Muthesius: „*Daß die Zahl der Beamten und Angestellten ausreichend sein muß, ist selbstverständlich. Es kann sogar der Fall eintreten, daß im Interesse der Rationalisierung, der zweckentsprechenderen Verwendung der Fürsorgemittel die Beamtenzahl erhöht werden muß.*“ (1926, zit. n. ebd.) So konnten in Berlin durch neu eingestellte Berufskräfte und Kontrollen ca. 10 % der Fälle abgelehnt werden. Berufskräfte prüften offenbar strenger, verhinderten Doppelunterstützungen, lehnten Anträge eher ab, zogen Unterstützungspflichtige heran oder verordneten kommunale Arbeitsprogramme (nach § 19 u. 20 der RFV; bei sittlichem Verschulden drohte die Anstaltsunterbringung). Dieses und die Verlagerung der Entscheidungskompetenzen über Unterstützungen zu den Hauptamtlichen stieß vielfach bei den weichherzigeren Ehrenamtlichen auf Widerstand und Konflikte.

Dazu unterstreichen die hier nicht weiter auszuführenden statistischen Analysen, dass der durch die Fachwelt und die „Experten“ der Verwaltung vor Ort vorangetriebene Ausbau der hauptamtlichen Wohlfahrtsverwaltung in der Weimarer Republik nur zum Teil mit dem zunehmenden *quantitativen* Aufgabendruck oder der Finanzlage korreliert (ausführlich: Roth 1999b: 92-109). Im Mittel deutscher Großstädte wurden 1931 bei ca. 53 *laufenden* Unterstützungsfällen pro 1000 Einwohnern ca. 111 hauptamtlich Beschäftigte pro 100.000 Einwohner gemeldet, bei gut 31 % Hauptamtlichen des gesamten Personals der Fürsorgeverwaltung.⁸ Der Ausbau der Verwaltung schritt aber – trotz prekärer Finanzen – schneller voran als der Anstieg der Fallzahlen und es gab eine starke Angleichung und „Isomorphie“ der Sozialverwaltungen (ausführlich: ebd.).

Trotz der Überlastung mit Massenarmut, Arbeitslosigkeit und finanziellen Krisen beharrte die Fachwelt und Sozialverwaltung zudem auf dem Ausbau der individualisierenden, disziplinierenden Fürsorge und Bearbeitung sozialer Probleme vor Ort, eine „große“ sozialpolitische Lösung und Verlagerung von Zuständigkeiten auf die staatliche Ebene wurde abgelehnt, so auch die 1927 eingeführte Arbeitslosenversicherung (weil eine organisatorische Zersplitterung und Kostensteigerungen, aber auch Kompetenzverluste, erwartet wurden). Die Fürsorgevertreter hielten trotz Krise am System

8 Die vom Städtetag berichteten Daten sind Stichtagsdaten und nicht mit jenen der Stadt Nürnberg lt. Verwaltungsberichten, Haushalts- und Stellenplänen vergleichbar; auch letztere sind zueinander und von Jahr zu Jahr mitunter in Summe und Differenzierung abweichend, also mit Vorsicht zu interpretieren. Laut Stadt Nürnberg kamen 1931 auf ca. 42 Tsd. lfd. Unterstützte ca. 17 Tsd. vorübergehende Fälle (bei 416 Tsd. Einwohnern); ca. 27 Tsd. waren Erwerbslose; dazu kamen in Anstalten Untergebrachte: ca. 20-25 Tsd. Obdachlose und Wanderer sowie ca. 10 Tsd. in Arbeitsanstalten (Roth 1999b: 116 ff.); lt. Stadt Nürnberg waren insgesamt 540 Beamte und Angestellte in der Fürsorgeverwaltung beschäftigt, im Jugendamt waren 81 in der Zentrale, ges. 100 beschäftigt, wobei separat noch 46 bei Kindergärten und Jugendorten geführt wurden; im Gesundheitsamt wurden 141 Beschäftigte gemeldet, davon 45 im Amt, 96 in Einrichtungen der Jugend- und Gesundheitsfürsorge (ebd. 406).

der individualisierenden, eher repressiven Fürsorge fest, bis hin zu den Leitgedanken „Sozialer Hygiene“: So sprach man von „sozialer Krankheit“, „sozialer Diagnose“ und „Heilplan“ sowie „Unschädlichmachung“ und Helene Simon (SPD) äußerte 1922 (Roth 1999b: 74): *„Eine kaum noch angeschnittene Aufgabe des Gesundheitswesens ist die Unschädlichmachung unheilbar Kranker und sittlich minderwertiger oder schwachsinniger Personen. Neben der Verhütung der Ansteckung und der Mißhandlung Angehöriger ist der Fortpflanzung unzurechnungsfähiger Personen durch dauernde Unterbringung zu begegnen“*, denn, hier handle es sich um *„verderblichen Volkszuwachs“* (1922: 8 f.). Und: *„Dem Ausbau der Wohlfahrtspflege mit dem Ziel ihrer einheitlichen Regelung in einem Reichswohlfahrtsgesetz ist gliedweise vorzuarbeiten, unter den immer gleichen Leitmotiven: Vorbeugung oder Verhütung, Heilung, Versorgung, Unschädlichmachung“* (1922: 22). An solche Leitmotive knüpfte dann die nationalsozialistische „Wohlfahrtspolitik und -verwaltung“ und ihre Radikalisierung der Internierung und Vernichtung unter anderem von „Asozialen“ an (Ayaß 1995), worauf nicht näher eingegangen werden soll; allerdings muss auch die bei aller Radikalisierung erstaunliche Kontinuität betont werden; neben den Gesetzen blieb ein Großteil der personellen und organisatorischen Strukturen erhalten, die sich zudem noch stärker anglichen (Roth 1999b: 128-168).

4. Restitution, Reform und Ausbau nach dem 2. Weltkrieg

Am Ende des 2. Weltkriegs funktionierte die Verwaltung zunächst erstaunlicherweise inmitten von Zerstörung und Not einigermaßen gut weiter, es wurden weiter Steuern erhoben, Schüler unterrichtet, Fürsorgeunterstützungen gewährt usw., im Großen und Ganzen mit dem vorhandenen Personal und in den bestehenden Strukturen (Ellwein 1997: 399 ff.). So wurde zwar zum Beispiel in Nürnberg etwa ein Viertel des Personals aus politischen Gründen entlassen, davon aber ein Drittel später wieder eingestellt. Am meisten fürchteten Fürsorgeexperten wie Wilhelm Polligkeit und Hans Muthesius im rasch rekonstituierten Deutschen Verein (trotz deren Verstrickungen im Nationalsozialismus, die erst in den 1980er Jahren thematisiert wurde) Unordnung, Verwahrlosung und Gefahren für den „gesunden Volkskörper“, so auch Marie Baum und viele andere auf dem Fürsorgetag von 1947, selbst die Verwahrung „sittlich Verwahrloster“ blieb ein Thema; und: *„dank der militärischen Besatzung [...] sind uns politische Unruhen erspart geblieben, wie wir sie 1919 erleben mussten“*, so Polligkeit 1947 (Roth 1999b: 180). Unter dem Druck der Alliierten setzte sich in Westdeutschland in den 1950er Jahren rasch die „Westorientierung“ eines liberal-demokratischen kapitalistischen Antikommunis-

mus durch, mit einem liberalen Grundgesetz eines sozialen und demokratischen Bundesstaats. Dank der 5 %-Hürde und dem Verbot verfassungsfeindlicher „radikaler“ Parteien (u.a. der KPD) erfolgte eine Konzentration und „Stabilisierung“ des Parteiensystems, wobei vor allem die CDU/CSU den Weg zur scheinbar ideologiefreien „Volkspartei“ voranging, indem sie bürgerliche konservativ-liberale, aber auch arbeitnehmerorientierte Strömungen konfessions-, klassen- oder milieuübergreifend sammelte. Nachdem die CDU ihre Öffnung zur Arbeiterschaft erfolgreich machte (sie hatte in ihrem Ahlener Programm von 1947 eine Sozialisierung von Schlüsselindustrien propagiert und später die „Soziale Marktwirtschaft“ durch Vermögensbildung in Arbeitnehmerhand), folgte die SPD 1959 mit ihrem Godesberger Programm und der Absage an sozialistische Ziele.

Insgesamt setzte sich eine Haltung der Restauration und evolutionären Weiterentwicklung durch, die sich beispielsweise an der Novellierung des Reichsjugendwohlfahrtsgesetzes (1953) zeigte, welche im Prinzip die Fassung von 1922 wiederherstellte (gegenüber der 1924 per Notverordnung gestutzten Fassung). Die angesichts der Massennot nach dem Krieg überlastete kommunale Fürsorgeverwaltung wurde durch staatliche Soforthilfe- und Ausgleichsmaßnahmen sowie -ämter zur Bewältigung der Kriegsfolgen per Versorgung und Entschädigung entlastet, die häufig in Personalunion mit den Fürsorgeämtern geführt wurden. Die zunehmenden „Staatsrentner“ und dahin gehende Erwartungen der Bevölkerung wurden im Deutschen Verein indes als Bedrohung und Politisierung der Fürsorge *abgelehnt*, in der Diskussion um grundlegende Sozialreformen des ständisch zersplitterten Systems sozialer Sicherheit wurde der Vorrang der Selbstverantwortung und die Erhaltung der Fürsorge gefordert (Roth 1999b: 171).

Dazu kamen moderate Weiterentwicklungen mit der besagten Gewährung eines Rechtsanspruchs auf Fürsorge in der Reform des Bundessozialhilfegesetzes von 1961. Angesichts der raschen wirtschaftlichen Erholung, dem Verschwinden von Arbeitslosigkeit und stark rückläufiger Zahlen von Hilfsbedürftigen orientierten sich die Fürsorgeexperten stärker an persönlichen, sozialpädagogischen Hilfen in „besonderen Lebenslagen“. Mit dem BSHG setzten sich einerseits symbolische und programmatische Abgrenzungen zur Armenfürsorge durch, mit der Ausrichtung der „Sozialhilfe“ auf die Menschenwürde und ausgeweiteten Zielen der sozialen Integration, unter anderem für ältere Menschen als Altenhilfe in § 75: *„Alten Menschen soll außer der Hilfe nach den übrigen Bestimmungen dieses Gesetzes Altenhilfe gewährt werden. Sie soll dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu überwinden und Vereinsamung im Alter zu verhüten“* – ein dem Anspruch nach kühne Ausweitung staatlicher Aufgaben, auch wenn dieser so nie realisiert wurde (dazu: Hammerschmidt 2010). Andererseits blieben

restriktive Maßnahmen gegen Arbeitsscheue und „sozial Gefährdete“, mit der Möglichkeit der Internierung Erwachsener, *„die aus Mangel an innerer Festigkeit kein geordnetes Leben in der Gemeinschaft führen können, wenn 1. der Gefährdete besonders willensschwach oder in seinem Triebleben besonders hemmungslos ist und 2. der Gefährdete verwahrlost oder der Gefahr der Verwahrlosung ausgesetzt ist“* (§ 72 ff. BSHG, damalige Fassung).

Generell blieb die Fürsorge in der Bundesrepublik Aufgabe kommunaler Selbstverwaltung bei Aufrechterhaltung der gemeindlichen Organisationshoheit. Auch die organisatorischen Regelungen der Weimarer Zeit blieben erhalten oder wurden wieder hergestellt. Dabei firmierte das Fürsorgeamt nunmehr unter Sozialamt, die Zweigliedrigkeit des Jugendamtes (mit der Jugendamtsverwaltung und dem Jugendhilfeausschuss, in dem auch Vertretern der privaten Jugend- und Wohlfahrtspflege vertreten waren) wurde wieder hergestellt und die während der NS-Zeit teilweise vollzogene Verstaatlichung des Gesundheitsamtes wurde in den meisten Bundesländern wieder zurückgenommen (Ausnahmen: Baden-Württemberg, Bayern, Rheinland-Pfalz und Saarland). Weiter gestärkt wurden der Grundsatz der „Subsidiarität“ und die Vorrangstellung der privaten Wohlfahrtsverbände (vgl. Hammerschmidt 2005) gegenüber öffentlichen Trägern – wobei im Nationalsozialismus Caritas und Diakonie sowie Rotes Kreuz im Gegensatz zur Arbeiterwohlfahrt oder Jüdischen Wohlfahrtspflege weitgehend intakt blieben und so Startvorteile genossen. Eine wesentliche Neuerung war nicht zuletzt, dass Hilfen durch ausgebildete *Fachkräfte* geleistet werden sollten (§ 102 BSHG). Damit gelang die Verberuflichung der Fürsorge oder sozialen Hilfe und Arbeit – die bereits entmachteten ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen in der kommunalen Sozialverwaltung verschwanden zusehends.

Die Zeichen waren für die Sozialverwaltung also weiter auf Wachstum und Differenzierung der professionellen Organisationen gestellt, bei stark rückläufigen Fallzahlen im Fürsorge- oder Sozialamt. Zum Beispiel sank die Zahl der *laufend* unterstützten Fälle im Fürsorgeamt der Stadt Nürnberg von ca. 6500 (1949) auf 3300 (1961), die Zahl der Beschäftigten stieg von 215 (1951) auf 223 (1961), die Fallzahl pro Beschäftigten sank damit deutlich. Insgesamt stieg in Nürnberg die Zahl der Stellen für Soziales und Jugend von 643 (1951) auf 926 (1961), wobei eine Verlagerung der Aufgabenwahrnehmung zu personalintensiven sozialen Diensten (vor allem für Kinder und Jugendliche sowie Alte) stattfand, der Anteil der Personalausgaben an den Fürsorgeausgaben stieg von 10 % (1947) auf 40 % (1960).⁹

9 Im Einzelnen waren dies die folgenden Stellenzahlen, jeweils 1951 und 1962: im Fürsorgeamt/ Sozialamt 186 und 194 (plus Anstalten, jeweils 29); im Jugendamt (Verwaltung) 77 und 86; in Anstalten des Jugendamtes 124 und 186; im Gesundheitsamt 60 und 68; in Anstalten des Gesundheitsamts (ohne Krankenanstalten, also z.B. Gesundheitsüberwachung, Kindergenesungsheime

Zwar nahmen seit den 1950er Jahren Organisationsanalysen zu, unter anderem der KGSt, das Vorbild blieb aber eine gut *ausgebaute* Verwaltung: Laut einer Umfrage zur Arbeitsbelastung (NDV 7/1951) streute die Fallzahl in Fürsorgeämtern von 100 (Frankfurt) bis 700 in der „Stadt B“ (wobei Leitungskräfte nicht einbezogen wurden). Obwohl die Stadt B effizienter scheint, hieß es (zit. n. Roth 1999b: 184): „Dabei darf [...] angenommen werden, dass die sehr weit getriebene Organisation in Frankfurt a.M. dem oben dargelegten organisatorischen Hauptgrundsatz sehr viel mehr entspricht als die Organisation in B.“. Indes wehrte man sich in der Sozialen Arbeit gegen solche Vergleiche, denn: „*Da bekanntlich jedes menschliche Schicksal, mit dem die Sozialarbeiterinnen in Berührung kommt, etwas Lebendiges und deshalb nie Vorausberechenbares ist, läßt sich von einer solchen Aufzählung gar nichts ablesen*“ (Rocholl, NDV 4/1959: 100) – obwohl die Objektivierung abgelehnt wurde, behauptete man eine „objektive Wirkung“ der Sozialen Arbeit (z. n. Roth 1999b: 184 f.).

5. Blüte im „goldenen Zeitalter“ des Wohlfahrtsstaats der 1960er/70er Jahre

Die 1960er bis Mitte der 1970er Jahre bilden das so genannte „goldene Zeitalter“ des expandierenden Wohlfahrtsstaats in einer boomenden Wirtschaft mit Vollbeschäftigung, so dass nicht nur in Deutschland umfassendere soziale Teilhaberechte und Gleichheit durchgesetzt werden konnten. Die sozialpolitischen Weichenstellungen wurden hierzulande in einer typischen großen sozialpolitischen Koalition des „mittleren Wegs“ (Schmidt 1999) im Konsens, oft im Wettlauf von CDU/CSU und SPD und „pfadabhängig“ weiterentwickelt. Die sechziger und frühen siebziger Jahre waren gesellschaftspolitisch durch eine Aufbruchstimmung und Liberalisierung geprägt, unter Orientierung an freiheits- und konsumorientierten Lebensstilen sowie Jugendkulturen der USA.

In dieser Zeit wuchsen neben der Sozialversicherung und Transfers wie Kindergeld und Wohngeld auf der Ebene der kommunalen Sozialpolitik insbesondere die – personal- und ausgabenintensiven – Einrichtungen und Dienste der Sozialen Arbeit, vor allem für Ältere, Behinderte sowie Kinder und Jugendliche.¹⁰ Zudem wurden endlich die repressiven Züge der „Gefähr-

oder schulärztlicher Dienst) 54 und 82; in der Familienfürsorge 71 und 77 und in der Altersversorgung 31 und 66 (Roth 1999b: 413).

10 In Nürnberg stieg die Zahl der Stellen für Soziales und Jugend von 1963-1980 von 921 auf 1448; im Sozialamt u. allg. Verw. konstant 200; Familienfürsorge: 78-106; Jugendamt: 90-127; Anstalten des Jugendamts: 201-517; Gesundheitsamt: 50-91, ges.: 159-139; Altersversorgungsanstal-

detenfürsorge“ mit der Möglichkeit der Internierung sittlich Gefährdeter, Verwahrloster oder Arbeitsscheuer aufgehoben. Die wachsenden Angebote sozialer Dienste und Einrichtungen dienten nun nicht nur armen Bedürftigen, sondern allen Bürgern. Der Ausbau sozialer Dienste steht vor allem im Zusammenhang mit der Abnahme familiärer Selbsthilfen aufgrund unvollständiger Familien, wozu der Wandel der Familien- und Geschlechterbeziehungen mit der wachsenden sozialen und politischen Teilhabe (u.a. der Berufstätigkeit) von Frauen beitrug, woraus wiederum der Bedarf für die Betreuung von Kindern oder Älteren wuchs.

Es kam aber auch ein Wechselspiel des lange *vor* dem sozialen Wandel der 1960er Jahre durch Fachverbände geforderten und staatlich geförderten *Angebots* sozialer Dienste und der dadurch oft erst geweckten Nachfrage zum Tragen. Die Bereitschaft zur Förderung sozialer Einrichtungen war indes sehr unterschiedlich, zum Beispiel blieb man in Nürnberg 1970/72 rigide bei der Modernisierung oder dem Ausbau von Einrichtungen für Wohnungs- oder Obdachlose, *weil* eine „Nachfrageexplosion“ befürchtet wurde. Dagegen gab die geringe Auslastung eines Altenheims Anlass zur Modernisierung, *um* die Nachfrage zu steigern; zugleich trieb man den Ausbau der Altenhilfe mit Verweis auf die Landesaltenplanung voran (Roth 1999b: 216). Die Förderung und der Bau samt Einweihung von Altenheimen, Krankenhäusern usw. waren kommunal- wie auch landespolitische Zugpferde und förderten die lokale Wirtschaft (v.a. die Bauwirtschaft). Die Expansion sozialer Einrichtungen geschah unter dem Eindruck des wirtschaftlichen und sozialen Aufbruchs in den 1960er/1970er Jahre zunächst ohne Folgekosten zu bedenken. Dabei wirkte zudem das vor allem von Wohlfahrtsverbänden durchgesetzte „Selbstkostendeckungsprinzip“ kostentreibend, das heißt die nachträgliche Erstattung der nachgewiesenen Kosten von Einrichtungen (ausführlich: Hammerschmidt 2003). Mit dieser Expansion setzte sich die Professionalisierung und Anfang der 1970er Jahre auch die Akademisierung der Sozialen Arbeit durch, wobei die Bedingungen eines weitgehend „geräumten“ Arbeitsmarkts und der in der Fachwelt diskutierte Fachkräftemangel betont werden müssen.

Dieses führte zur Emanzipation des fürsorgerischen (weiblichen) „Außendienstes“ und zu einem Machtgewinn gegenüber dem (meist männlichen) Verwaltungsinnendienst, wobei Entscheidungen immer stärker dezentralisiert wurden oder in Gruppenarbeit unter Aufhebung dieser Trennung getroffen wurden, wie zum Beispiel im „Trierer Modell“ (Roth 1999b: 222). Es entfaltete sich eine Diskussion um eine „*Neuorganisation*“ der kommunalen

ten: 82-338; 1983 wurde erstmals ein ambulanter sozialer Hilfsdienst mit einer Stelle eingerichtet; dagegen sank die Zahl der Stellen im Ausgleichsamt (Kriegsopfer) von 266 auf 101 (Verwaltungsberichte und Haushaltspläne der Stadt Nürnberg, Roth 1999b: 414 f.).

Sozialverwaltung, die insbesondere auf die Dezentralisation und Stärkung der „Fachlichkeit“ zielte. So sollten dezentrale „Teams“, ähnlich der Familienfürsorge und als Vorläufer des „Allgemeinen Sozialdienstes“ (ASD) (dazu: Hammerschmidt/Uhlendorff 2012) eine räumlich differenzierte, fachübergreifend gemeinsame „ganzheitliche“ Fallbearbeitung, von der Ermittlung bis zur Entscheidung, wahrnehmen. Der ASD wurde nach den Empfehlungen der KGSt und infolge der Tendenz zur Stärkung des Sozialpädagogischen immer häufiger beim prosperierenden Jugendamt angesiedelt, wogegen das ehemals starke Gesundheitsamt, aber noch mehr das Sozialamt an Ansehen und Bedeutung weiter verloren. Damit verbunden war auch eine stärkere Trennung und Spezialisierung der jeweiligen Ämter. Zudem wurden von den selbstbewusster, gesellschaftskritischer und institutionenkritischer werdenden Vertretern der Sozialen Arbeit fachliche Weiterentwicklungen und neue Aufgaben wie die Gemeinwesenarbeit und Sozialplanung thematisiert. Diese traten nun auch als autonome Fach-, Berufs- und Interessengruppe, losgelöst von Institutionen der Sozialverwaltung oder Wohlfahrtsverbände auf. Dazu wurde der Kreis der Zielgruppen und Aufgaben der Sozialen Arbeit ausgeweitet, auf alle Bürger und alle Lebensbereiche, mit immer neuen Problemen, Verhaltensstörungen oder „Sozialpathologien“.

Dabei zeigen die Diskussionen um die Neuorganisation Sozialer Dienste der 1970er Jahre, die Forderungen nach mehr Kompetenzen, weniger bürokratischer Bevormundung und Entscheidungsfreiheit, geringere Fallzahlen, Aufgabenausweitungen usw. auch einen „selbstreferentiellen“ Zug. Deshalb wurde die „Modellbewegung“ der Neuorganisation sozialer Dienste und der Sozialverwaltung auch als „Spielwiese“ für kritische Sozialarbeiterinnen bezeichnet (m.w.N. Roth 1999b: 225). Obwohl die Reorganisationen mit dem Ziel der stärkeren Klientenorientierung legitimiert wurde, zeigte sich bei den wenigen Analysen, dass sogar oft eher das Gegenteil der Fall war: So konnte festgestellt werden, dass in einer Stadt, in der ein Allgemeiner Sozialdienst eingerichtet worden war, der gegenüber den anderen Ämtern eine stärkere Eigenständigkeit besaß als bisher, am *seltensten* Kontakte (im Vergleich mit anderen Städten) in Form von Sprechstunden oder Hausbesuchen mit Klienten hatte; Dabei war die Einrichtung des Allgemeinen Sozialdienstes damit begründet worden, dass man mehr Einzelfallhilfe leisten, weniger Akten für andere Ämter bearbeiten, also insgesamt mehr Zeit für die Klienten haben wolle (Grunow, D./Lempert, J. 1980: 163, n. Roth 1999b: 225 f.). Nach der Analyse der Reorganisationen in Duisburg, Dortmund, Trier, Bremen und Berlin standen vor allem Veränderungen der Kooperations- und Koordinations- sowie Leitungsstruktur und das Streben nach mehr Kompetenz und Status der Sozialarbeit im Vordergrund, während zur Begründung Verbesserungen für die Klienten und Aufgabenbewältigung behauptet wurden.

Den Bemühungen um Dezentralisierung stehen aber auch gegenläufige Tendenzen und neue hierarchische Stellen von Gruppenleitungen, Koordinatoren, Supervisoren usw. gegenüber – und damit eine Steigerung der Komplexität, der Ausbau der Sozialverwaltung, wie es durch die KGSt moniert wurde. Der Anspruch auf eine zentrale Leitung, Koordination, Kontrolle und Verantwortung gegenüber Politik und Öffentlichkeit blieb bestehen, sodass an der Verwaltungsspitze auch weiterhin juristisch geprägte Beamte gefragt waren. Am Ende der Reorganisationen drohten so Doppelstrukturen wie sie zum Beispiel als hyperkomplexe Matrix-Organisation in Bremen mit 140 Arbeitsgruppen auf fünf Ebenen geplant waren; in einem Stadtbezirk waren nicht weniger als 28 Arbeitsgruppen vorgesehen, sieben zielgruppenspezifische Arbeitsgruppen in vier Stadtteilen. Daneben schuf man noch verschiedene zielgruppen- und stadtteilübergreifende Gruppen. Durch die Zielgruppen und die Stadtteilorientierung wurde eine doppelte Struktur mit „einem hohen Aufwand an Kooperation und Kommunikation“, das heißt ein „extrem arbeitsteiliges und kompliziertes Konferenzmuster“ geschaffen (o.V. 1980: 76; zit. n. Roth 1999b: 235). Dabei wurde es von den Protagonisten in der Sozialverwaltung Bremens abgelehnt, die Organisation *überhaupt* am Aufgabenbedarf zu orientieren, vielmehr sollte *zuerst* eine flächendeckende Organisation realisiert werden, um dann Aufgaben mit den Betroffenen zu suchen und bestimmen. Dazu forderte man eine deutliche Aufstockung des Personals, von Räumen und Sachmittel, Handlungsspielräumen und Entscheidungsbefugnissen für die Mitarbeiter in den regionalen Arbeitsgruppen und Fortbildungen für alle Betroffenen als Bedingung des Erfolgs der Reorganisation (Leppin/Terstegen 1980, zit. n. Roth 1999b: 235 f.). Von vornherein wurde betont, dass die Frage der Leistungsverbesserungen für die Adressaten von vielen Faktoren abhängen und nicht vorherbestimmbar seien (ebd.). Im Übrigen waren vergleichende Organisationsanalysen und Wirkungsuntersuchungen weiterhin eher die Ausnahme und die Bezirksgrößen der zu betreuenden Einwohner pro Sozialarbeiterin schwankten sehr stark (von ca. 2-15 Tsd. Einwohner).

6. Krisen und Reformen der kommunalen Sozialverwaltung in den 1980er und 1990er Jahren

Seit Ende der 1960er, spätestens ab Mitte der 1970er Jahre verschlechterten sich die ökonomischen Rahmenbedingungen vor allem für den „Faktor Arbeit“, die Arbeitslosigkeit sowie Armut nahmen wieder zu und damit auch der Problem- und Aufgabendruck in der kommunalen Sozialverwaltung. Während die Fallzahlen vor allem in der Hilfe zum Lebensunterhalt

stark anstiegen (bis Ende der 1980er Jahre auf fast 4 Mio.), war der rasante Anstieg der Ausgaben der Sozialhilfe (auf ca. 30 Mrd. DM) primär eine Folge des Ausbaus personalintensiver sozialer Dienste der Alten-, Jugend- oder Behindertenhilfe, wobei hier die Fallzahlen nur kaum oder in relativ geringem Ausmaß stiegen.

Infolgedessen setzte eine bis heute andauernde Diskussion um die Überlastung der Kommunalfinanzen durch Sozialausgaben (die ca. ein Viertel der Gesamtausgaben ausmachen) ein und eine *Spar- und Reformpolitik*.¹¹ Letztere begann ab ca. Mitte der 1970er Jahre und vor der konservativ-liberalen Wende, verschärfte sich aber in den 1980er Jahren. Die Sparpolitik auf der Ebene der kommunalen Sozialverwaltung konzentrierte sich zuerst auf Kürzungen bei freiwilligen Hilfen und leichter disponiblen wie jenen zum Lebensunterhalt *außerhalb* von Einrichtungen, weniger auf die mit organisierten Interessen und korporatistisch involvierten Wohlfahrtsverbänden verbundenen sozialen Einrichtungen. Zudem setzte man sich bei Kommunen, Deutschem Verein und Wohlfahrtsverbänden für eine Verlagerung sozialer Lasten von „Standardrisiken“ auf die Sozialversicherung bzw. Bund und Länder ein, so die kostenträchtige Hilfe zur Pflege.

Letzteres gelang mit der *Pflegeversicherung* von 1994, die nach ca. 20 Jahren des Drängens und Vorschlägen von Deutschem Verein, Kommunen, Wohlfahrts- und Fachverbänden im Konsens politischer Parteien beschlossen wurde und eine für den Sektor sozialer und gesundheitlicher Dienste wegweisende „Reform“ mit neoliberalen Akzent brachte (Roth 1999b; zur Entstehung: Haug/Heinz 1996). Zwar blieb das Hauptargument sozialpolitischer Natur, weil bis ca. 80 % der Bewohner in Altenheimen auf Sozialhilfe angewiesen waren (nach einem meist arbeits- und entbehrungsreichen Leben).¹² Real waren aber finanzpolitische Ziele vorrangig, die Entlastung der kommunalen Finanzen einerseits, die Reform des Systems der Finanzierung und Steuerung sozialer Dienste andererseits. So stellt die Pflegeversicherung nur eine „Grundsicherung“ dar, welche erst bei Schwerstpflegebedürftigkeit standardisierte und „gedeckelte“ Budgets bietet (Rothgang 1997; Rothgang 2009). Darüber hinaus sind neoliberale Regime des *New Public Management* realisiert worden, das heißt Wettbewerb, Kostenbegrenzung (mit dem Abschied vom Selbstkostendeckungsprinzip) und Qualitätsmanagement. Dieses brach mit Traditionen des konservativen Wohlfahrtsstaats und dem kommunalen

11 Der Begriff der Reform bedeutet an sich eine Rückbesinnung auf einen früheren, als ideal begriffenen Zustand (Wolgast 1984), in Bezug auf den Wohlfahrtsstaat also reaktionäre Konnotationen, auch wenn Reformen als ‚zukunftssichernd‘ gewendet werden.

12 Zwar wurde deren Anteil auf etwa 160 Tsd. (35 % der Heimbewohner) (1998) gesenkt, damit aber das noch weitergehende Ziel verfehlt (Roth/Rothgang 2001); zudem stieg die Fallzahl – u.a. aufgrund der ‚Deckelung‘ der Leistungen – seitdem wieder an, von ges. ca. 322 Tsd. (1998) auf ca. 400 Tsd. (2008) (www.destatis.de).

Korporatismus, womit auch die Kompetenzen der Länder- und Kommunalverwaltungen sowie die Vorrangstellung der Wohlfahrtsverbände gemindert und mit Pflegekassen, Medizinischen Diensten der Krankenkassen (als „Türwächter“ und Kontrolleure der Qualität) sowie „privaten gewerblichen“ Anbietern neue Kräfte ins Spiel kamen (Roth 1999a).

Aber auch auf der Mikroebene folgten Diskussionen um die „*Binnenmodernisierung*“ der Sozialverwaltung mit ökonomisch geprägten Konzepten „Neuer Steuerung“, vor allem seit den 1990er Jahren. Indes gab es schon seit den 1970er Jahren eine wachsende Staats- und Bürokratiekritik (Grunow/Strüngmann 2008) und Bemühungen um Verwaltungsreformen, mehr „Bürgerfreundlichkeit“ sowie bessere und kostengünstigere Leistungen auf der kommunalen Ebene. Dazu trugen die seit den späten 1960er Jahren wachsende antiinstitutionelle Selbsthilfe- und Alternativbewegung bei, welche kritisch gegen Großinstitutionen und -technologien sowie professionelle Einrichtungen wie Kliniken, Heime, Psychiatrie usw. eintraten, mit prominenten Autoren wie Ivan Illich etc. (Roth 1999b: 307 f.). Diese antiinstitutionellen Kräfte propagierten die Dezentralität und kleinräumige kollektive Selbstbestimmung in nicht oder wenig hierarchischen Organisationsformen bis zu endlosen Diskussionszirkeln und einem oft dilettantischen Selbermachen und Ausprobieren aller Art. Hier waren kritische Vertreterinnen der Sozialen Arbeit stark mit von der Partie, die zum Teil jegliche professionelle Intervention und Klassifizierung als Stigmatisierung ablehnten und damit die mühselig erreichten Ansätze beruflicher Anerkennung infrage stellten (Olk 1986: 206 ff.). All dieses kam durchaus konservativen und liberalen Kritiken an Sozialbürokratien und Wohlfahrtsstaat und deren Intentionen der Wiederbelebung von Selbsthilfe, bürgerschaftlichem Engagement usw. entgegen und auch finanziell motivierten Slogans von „ambulant vor stationär“. Und auch im „Neuen Steuerungsmodell“ standen ja Dezentralisierung, flache Hierarchien sowie „Teams“ auf der Agenda – Konzepte, die auch vonseiten der Sozialen Arbeit gefordert wurden (s.o.) (Kühn 1995 43, zit. n. Roth 1996: 319). Dazu kam aber auch ein wachsendes selbstreflexives Moment auch als Folge der Verwissenschaftlichung der Sozialen Arbeit (trotz der Dominanz rein praxis- und ausbildungsorientierter Fachhochschulen in Deutschland, wo kaum empirische Forschung stattfindet). Insgesamt wuchs so die kritische Betrachtung der Organisation Sozialer Arbeit und Verwaltung in den 1980er und Anfang der 1990er Jahre, wobei die Organisations-, Management- und Verwaltungswissenschaften sowie ökonomische Fragen der Effizienz in den Vordergrund traten, beispielsweise durch Untersuchungen der KGSt oder von Unternehmensberatungen. Mit den stark wachsenden sozialen Lasten und der finanziellen „Krise“ der kommunalen Ebene waren die Forderungen nach Einsparungen und Effizienzsteigerung von durchschlagender Kraft.

Dabei lässt sich *statistisch* durchaus eine Zunahme organisatorischer Effizienz vermuten oder untermauern: So wuchs seit Mitte der 1970er Jahre die Korrelation und Kopplung von stark wachsenden Empfängerzahlen der Sozialhilfe und der nicht im gleichen Maße ausgebauten Personalbesetzung der Sozialämter in zwanzig Städten zwischen 1976 und 1986, so dass nunmehr Aufgaben (operationalisiert als Fallzahlen) und Organisationsgrößen (Personal- und Verwaltungsausgaben) relativ stark und signifikant korrelierten (bei einer erklärter Varianz von ca. 20-70 %, je nach Operationalisierung; ausführlich: Roth 1997).¹³ Die Sozialverwaltung wurde offenbar effizienter, die Frage ihrer Effektivität floss jedoch weiter kaum in die häufiger werdenden Organisationsanalysen ein. Zur Effizienzsteigerung trugen nicht zuletzt technische Neuerungen wie die elektronische Datenverarbeitung bei, welche interkommunale Vergleiche sowie organisatorische Analysen erleichterten. In der statistischen Betrachtung der Entwicklung der Sozialverwaltung blieb aber auch die „Pfadabhängigkeit“ von überragender Bedeutung: So bestimmte der Ausgangsstand der Größe der Sozialämter im Jahr 1976 sehr stark auch jene im Jahr 1984 ($r^2=0,798$) (Roth 1997). Dagegen hatte übrigens die Finanzkraft der Städte kaum einen Einfluss auf die Größe der Sozialverwaltungen (ausführlich: Roth 1999b).

Die Entwicklungen und Veränderungen der Sozialverwaltung infolge des NPM können hier nicht näher aufgezeigt werden (ausführlich: Roth 1999b und weitere Beiträge in diesem Band). Es fällt aber eine Diskrepanz auf zwischen sehr weitreichenden, oft vollmundigen Ankündigungen „Neuer Steuerung“ mit einem radikalen Umbau zum „Konzern Stadt“ und der – erneut wenig evaluierten – meist schleppenden oder partiellen, primär von der Verwaltung gesteuerten Umsetzung (Bogumil/Kuhlmann 2006; Kuhlmann 2004). So wurden zwar eifrig Aufgaben- in „Produktkataloge“ umgearbeitet und versucht, diese stärker auf Ziele auszurichten – die Orientierung am Gesetz blieb aber ebenso wie das herrschende Haushalts- und Dienstrecht zunächst unangetastet, zudem standen enorme Widerstände beim Personal und die Problematik der Bewertung der Zielerreichung sozialer Dienste allzu fundamentalen Änderungen im Weg. Auch passen offenkundig weder die Konzepte von „Kunden“ noch des „Marktes“, weil bei öffentlichen Diensten

13 In Augsburg, Braunschweig, Dortmund, Essen, Frankfurt/M., Hannover, Karlsruhe, Kassel, Köln, Kiel, Ludwigshafen, Lübeck, Mainz, Mannheim, München, Nürnberg, Osnabrück, Saarbrücken, Stuttgart und Wiesbaden wurden im Mittel 1976 ca. 42, 1984 ca. 63 Sozialhilfeempfänger (außerhalb und in Einrichtungen) pro 1000 Einwohner berichtet; die Verwaltungsausgaben im Sozialamt (Personalzahlen fehlen) betragen 1976 im Mittel 24 Tsd. DM pro Einwohner, 1984 waren es 30 Tsd. (in Preisen von 1976). In Nürnberg stieg die Zahl der Stellen im Bereich Soziales und Jugend von 1981-1995 von 1482 auf 1967; Sozialamt: 184-318; Altersversorgung/Seniorenamt: 352-465; Familienhilfe: 112-129; Lastenausgleichsamt: 101-69; Jugendamt: 134-151; Einrichtungen des Jugendamts: 537-766; Gesundheitsamt: 100-85; Gesundheit (ohne Krankenanstalten) ges.: 151-156 (Roth 1999b: 431 f.).

oder Gütern eben nicht nur die unmittelbar beteiligten Klienten, sondern *alle* Bürger „Kunden“ sind und Märkte tendenziell versagen. Damit entstanden neue rationale Mythen wie methodisch zweifelhafte Befragungen zur Zufriedenheit von „Kunden“ als „Evaluation“ verkauft werden, ohne dass diese eine objektive Ergebnisqualität sozialer Dienste ausdrücken (Kromrey 2000). Ähnliches gilt für die Stilisierung von Kunden- oder Fallzahlen, dem „Qualitätsmanagement“ usw. Insgesamt dominierten in der sozialen Fachwelt skeptische Haltungen bezüglich der „neuen Steuerung“: *„...dass mit einem Großteil der Diskussion um Fachlichkeit und neue Steuerungsmodelle, mehr heiße Luft als sonst was produziert werde. Dass nämlich die meisten der demnächst eingeführten Produktbeschreibungs- und Controlling-Systeme weder zu Kosteneinsparungen noch zu Qualitätsverbesserungen, noch zu output-orientierter Steuerung führen werden, sondern nur zu erhöhtem bürokratischen Aufwand bei der Mittelvergabe, also aufwendigerer Steuerung des ‚inputs‘, ohne positive Steuerungseffekte für die Qualität der Leistungen.“* (Müller, B.K. 1995: 19, zit. n. Roth 1999b: 329;).

7. Fazit

Das zu erklärende Phänomen bei der Entwicklung der kommunalen Sozialverwaltung besteht weniger in den erwartbaren Unterschieden denn einer erstaunlichen Isomorphie und „Pfadabhängigkeit“ seit der Weimarer Zeit – angesichts organisatorisch weitgehend souveräner Kommunen, extrem unterschiedlicher örtlicher Bedingungen und diverser sozialer, ökonomischer und politischer Krisen. Diese Entwicklungen sind kaum allein funktional erklärbar, vielmehr durch eine „*institutionelle Umwelt*“ oder „*organisationalen Felder*“ – eine Analyse und These, die hier nur kurssorisch skizziert und exemplarisch untermauert werden konnte (ausführlich: Roth 1999b). Hierbei waren vor allem fachliche Leitsätze und Vorbilder der Organisation und Aufgabenwahrnehmung mit eher sanften Zwängen zur Anpassung wirksam, darunter auch rationale Mythen, die von Fachverbänden wie dem Deutschen Verein, Städtetag oder KGSt entwickelt, diskutiert und verbreitet wurden, via Tagungen, Fachliteratur etc.

Im Kern bildeten sich so die Hauptzweige des Sozial-, Jugend- und Gesundheitsamtes schon weitgehend *ohne* gesetzliche Programmierung vor der Weimarer Republik, zu-nächst noch primär *ehrenamtlich* und in enger Verbindung mit privaten Wohlfahrtsverbänden. Mit und nach der Institutionalisierung der Sozialverwaltung wuchs aber die Zahl und der Anteil Hauptamtlicher rasch und *schneller* als die Zahl der Hilfsbedürftigen – und das auf dem Höhepunkt der Krise der Weimarer Republik. Nach dem

2. Weltkrieg wurde sogar trotz der zunächst großen sozialen Not bald auf die Mithilfe von Ehrenbeamten in der kommunalen Sozialverwaltung verzichtet, die schon länger – nicht ohne Konflikte – entmachtet worden waren und sich deshalb auch selbst zurückzogen.

Funktionale Anforderungen, Soziale Probleme und Aufgaben blieben aber nicht ohne Einfluss auf die Entwicklung der Organisation der Sozialverwaltung, es lag meist ein Wechselspiel von Organisation, Aufgabendruck und Art der Aufgabenwahrnehmung vor. Indes ist die relative Entkopplung von Aufgaben und Organisation gewissermaßen funktional, denn es geht eben weniger um die straffe, technisch klar zu organisierende „Lösung“ sozialer Probleme wie Armut oder Devianz als um die Beherrschung und Begrenzung der Folgen für die soziale Ordnung und politische Herrschaft. Dabei wurden von den Fachvertretern angesichts komplizierter und konfliktreicher werdender sozialer Verhältnisse die überlegene Problembewältigung durch die bürokratisch-professionelle Rationalität betont, deren Berechenbarkeit, Planmäßigkeit, Zuverlässigkeit, Gleichmäßigkeit und Gerechtigkeit der Hilfe, wobei jedoch der „Charme“ der Sozialbürokratie eben auch in der größeren Strenge und repressiven Kontrolle oder Disziplinierung bestand. Durch die Sozialbürokratie sollten sogar Kosten eingespart werden, ob das aber letztlich der Fall und inwiefern die Qualität der Hilfen und der „outcome“ besser waren, konnte und brauchte meist gar nicht belegt werden.

Infolgedessen konnte sich *auch* eine *Eigendynamik* der Sozialverwaltung und sozialer Organisationen entfalten, die insbesondere in den „goldenen Zeiten“ des Wohlfahrtsstaats der 1960er und 1970er Jahre zum Tragen kam. Aufgrund der wirtschaftlichen Blüte wurden Aufgaben und Organisation ausgeweitet und personalintensiver sowie professioneller (ohne Ehrenbeamte) wahrgenommen, vor allem im Bereich der Jugend-, Alten- und Behindertenhilfe. Gleichzeitig traten repressive Züge der Sozialverwaltung als Ordnungsverwaltung in den Hintergrund zugunsten einer sozialpädagogischen Ausrichtung und dem Blick auf die soziale Teilhabe oder „Inklusion“ für tendenziell *alle* Bürger. Dass bei diesen Entwicklungen auch politische und gesellschaftliche Kräfte und Bewegungen mit im Spiel waren, soll nicht unerwähnt bleiben, obwohl diese nur vermittelt über die korporatistisch eingebundenen Organisationen wirkten, im Rahmen eines großen sozialpolitischen Konsenses des „mittleren Wegs“ und angesichts einer unorganisierten, durchsetzungsschwachen Klientel. Schließlich herrschte in der kommunalen Sozialverwaltung seit den 1960er Jahren auch ein Trend zur Spezialisierung und Dezentralisierung, mit Verlagerung von Kompetenzen zu sozialen Fachleuten und in Gruppenarbeit. Nicht selten waren aber aufwändige Doppelstrukturen die Folge, weil die Kontrollbedürfnisse der Zentrale und öffentliche Verantwortung nicht außer Kraft zu setzen sind.

Ab etwa Mitte/Ende der 1970er Jahre kam es indes zu einer Wahrnehmung der „Krise“ der kommunalen Sozialverwaltung, damit zu Sparmaßnahmen und mehr oder weniger tief greifenden ‚Reformen‘, vor allem aufgrund der zunehmenden Arbeitslosigkeit, Armut, des Kostenwachstums sozialer Dienste (wie der Hilfe zur Pflege, Eingliederungshilfe, Jugendhilfe), prekärer öffentlicher Finanzen und einer allgemeinen Legitimationskrise staatlicher Bürokratien. Diese wurden zunehmend als ausgefertigt, leistungsschwach oder abgehoben und bürgerunfreundlich kritisiert, was sich unter anderem in einer antiinstitutionellen Selbsthilfebewegung und in Bemühungen um mehr „Bürgernähe“ ausdrückte, die bei Vertreterinnen der Sozialen Arbeit Anklang fanden. Dazu kamen reaktive Kostendämpfungen und Kürzungen, primär bei Empfängern von Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb von Einrichtungen, und Bemühungen um die Verlagerung sozialer Lasten auf die Bundesebene, was 1994 mit der Pflegeversicherung und 2003 mit der Arbeitsmarkt- und Sozialhilfereform gelang. Dieses steht in Zusammenhang mit den seit etwa Mitte der 1990er Jahre begonnenen Umbau des deutschen Wohlfahrtsstaats nach neoliberalen, marktwirtschaftlich ausgerichteten Leitideen des „New Public Management“. Entsprechend sollte auf der kommunalen Ebene ein Umbau zum „Konzern Stadt“ erfolgen, „Produkten“ (statt der Erledigung von „Aufgaben“) im *Wettbewerb*, per Kontraktmanagement und „kundenorientiert“ „hergestellt“ werden, flankiert durch Qualitätsmanagement und „Controlling“. Trotz der Einführung von Märkten für Soziale Dienste mit dem Abschied vom Selbstkostendeckungsprinzip und korporatistischer Steuerung (vor allem bei der Pflege, weniger bei Jugendhilfe und kaum bei der Eingliederungshilfe), gab es auch bei der „Neuen Steuerung“ große Umsetzungshindernisse und Widerstände, rechtliche und politische Barrieren und oft eher pfadabhängige, moderate Weiterentwicklungen. Zudem drohen auch weitere selbstreferentielle Differenzierungen und Komplexitätssteigerungen, durch Kennzahlen, Controlling, Evaluation oder Qualitätsmanagement und neue wie alte Mythen des „Sozialmanagements“. Ob dadurch bessere „outcomes“ für die Betroffenen erreicht wurden, darf weiter bezweifelt werden.

Literatur

- Arnold, Ulli: Qualitätsmanagement in sozialwirtschaftlichen Organisationen. In: Arnold, Ulli/ Maelicke, Bernd (Hg.): Lehrbuch der Sozialwirtschaft. Baden-Baden 2003; S. 236-275
- Ayaß, Wolfgang: „Asoziale“ im Nationalsozialismus. Stuttgart 1995
- Bogumil, Jörg/ Kuhlmann, Sabine: Wirkungen lokaler Verwaltungsreformen: Möglichkeiten und Probleme der Performanzevaluation. In: Jann, Werner/ Röber, Manfred/ Wollmann, Hellmut (Hg.): Public Management. Grundlagen, Wirkungen, Kritik. Wiesbaden 2006; S. 349-371
- Bogumil, Jörg/ Holtkamp, Lars: Kommunalpolitik und Kommunalverwaltung: Eine policyorientierte Einführung. Wiesbaden 2006

- Bouckaert, Geert: Renewing public sector performance measurement. In: Jann, Werner/ Röber, Manfred/ Wollmann, Hellmut (Hg.): Public Management: Grundlagen, Wirkungen, Kritik (Festschrift für Christoph Reichard zum 65. Geburtstag). Berlin 2006; S. 119-131
- Bourdieu, Pierre: Sozialer Sinn. Kritik der theoretischen Vernunft. Frankfurt am Main 1993
- Bourdieu, Pierre: Praktische Vernunft. Zur Theorie des Handelns. Frankfurt am Main 1998
- Bourdieu, Pierre: Das politische Feld: Zur Kritik der politischen Vernunft. Konstanz 2001
- Chevalier, Klaus: Auf den Schultern der Schwachen: Wohlfahrtsverbände in Deutschland (hrsg. vom Institut der deutschen Wirtschaft). Köln 2004
- Cohen, Michael D./ March, James G./ Olsen, Johan P.: A garbage can model of organizational choice. Administrative science quarterly Vol. 17, No. 1, 1972; p. 1-25
- Dahme, Heinz-Jürgen./ Schütter, Silke/ Wohlfahrt, Norbert: Lehrbuch Kommunale Sozialverwaltung und Soziale Dienste: Grundlagen, aktuelle Praxis und Entwicklungsperspektiven. Weinheim [u.a.] 2008
- DiMaggio, P.J./ Powell, W.W.: The iron cage revisited: Institutional isomorphism and collective rationality in organizational fields. American sociological review 48, 1983; p. 147-160
- Dunleavy, Patrick: Democracy, bureaucracy and public choice: economic explanations in political science. New York [u.a.] 1991
- Durkheim, Émile: Über soziale Arbeitsteilung: Studie über die Organisation höherer Gesellschaften. Frankfurt am Main 1992
- Ellwein, Thomas: Das Dilemma der Verwaltung: Verwaltungsstruktur und Verwaltungsreformen in Deutschland. Mannheim 1994
- Ellwein, Thomas: Der Staat als Zufall und als Notwendigkeit: Die jüngere Verwaltungsentwicklung in Deutschland am Beispiel Ostwestfalen-Lippe. Band 2: Die öffentliche Verwaltung im gesellschaftlichen und politischen Wandel 1919-1990. Opladen 1997
- Göhler, Gerhard (Hg.): Die Eigenart der Institutionen: Zum Profil politischer Institutionentheorie. Baden-Baden 1994a
- Göhler, Gerhard: Politische Institutionen und ihr Kontext. Begriffliche und konzeptionelle Überlegungen zur Theorie politischer Institutionen. In: ders. (Hg.): Die Eigenart der Institutionen. Baden-Baden 1994b; S. 19-46
- Grunow, Dieter/ Strümgmann, Daniela: Bürokratiekritik in der öffentlichen und veröffentlichen Meinung: Impulse für Verwaltungsreformen? der moderne staat - Zeitschrift für Public Policy, Recht und Management 1, 2008
- Hammerschmidt, Peter: Finanzierung und Management von Wohlfahrtsanstalten 1920 bis 1936. Stuttgart 2003
- Hammerschmidt, Peter: Zur Rolle der Caritas bei der Neuformulierung des Subsidiaritätsprinzips im Bundessozialhilfegesetz und im Jugendwohlfahrtsgesetz von 1961. Zeitschrift für Sozialpädagogik 2, 2005; S. 185-204
- Hammerschmidt, Peter (2010): Soziale Altenhilfe als Teil der Sozialhilfepolitik. In: Auer, Kirsten/ Karl, Ute (Hg.): Handbuch Soziale Arbeit und Alter. Wiesbaden 2010; S. 19-31
- Hammerschmidt, Peter: Kommunale Selbstverwaltung und kommunale Sozialpolitik – ein historischer Überblick. In: Dahme, Heinz-Jürgen/ Krummacker, Michael/ Wohlfahrt, Norbert (Hg.): Handbuch kommunale Sozialpolitik. Opladen 2011
- Hammerschmidt, Peter/ Uhlendorff, Uwe: Zur Entstehungsgeschichte des ASD – von den Anfängen bis in die 1970er Jahre. In: Merchel, Joachim (Hg.): Handbuch ASD, (Manuskriptfassung). München, Basel 2012
- Hammerschmidt, Peter/ Tennstedt, Florian: Der Weg zur Sozialarbeit: Von der Armenpflege bis zur Konstituierung des Wohlfahrtsstaates in der Weimarer Republik. In: Thole, Werner (Hg.): Grundriss Soziale Arbeit. – 2. Aufl.- Wiesbaden 2005; S. 63-76
- Haug, Karin/ Heinz, Rothgang: Die gesetzliche Absicherung des Pflegefallrisikos. Eine Untersuchung der Konsensbildungsprozesse und Wirkungen einer Pflegeversicherung (Endbericht Forschungsprojekt unter der Leitung von Winfried Schmähel und Claus Offe), Universität Bremen - Zentrum für Sozialpolitik, Humboldt-Universität Berlin. Berlin/Bremen 1996
- Kieser, Alfred/ Ebers, Mark (Hg.): Organisations-theorien. Stuttgart 2006
- Kieser, Alfred/ Kubicek, Herbert: Organisation. Berlin [u.a.] 1992
- Kromrey, Helmut: Fallstricke bei der Implementations- und Wirkungsforschung sowie methodische Alternativen. In: Müller-Kohlenberg, Hildegard/ Münstermann, Klaus (Hg.): Bewertung von Humandienstleistungen: Evaluation und Qualitätsmanagement in Sozialer Arbeit und Gesundheitswesen. Opladen 2000; S. 19-58
- Kuhlmann, Sabine: Evaluation lokaler Verwaltungspolitik: Umsetzung und Wirksamkeit des Neuen Steuerungsmodells in den deut-

- schen Kommunen. Politische Vierteljahresschrift 45, 2004; S. 370-394
- Luhmann, Niklas (1973): Formen des Helfens im Wandel gesellschaftlicher Bedingungen. In: Otto, Hans-Uwe/ Schneider, Siegfried (Hg.): Gesellschaftliche Perspektiven der Sozialarbeit. Neuwied 1973; S. 21-43
- Luhmann, Niklas: Politische Theorie im Wohlfahrtsstaat. München [u.a.] 1981
- Mauss, Marcel: Die Gabe: Form und Funktion des Austauschs in archaischen Gesellschaften. Frankfurt am Main 1968
- Meyer, John W./ Rowan, Brian: Institutionalized organizations: Formal structure as myth and ceremony. The American Journal of Sociology 83, 1977; p. 340-363
- Meyer, John W./ Scott, W. Richard (Hg.): Organizational environments: Ritual and rationality Sage. Newbury Park, Calif. 1992
- Meyer, Marshall W./ Zucker, Lynne G.: Permanently failing organizations. Newbury Park Calif. 1989
- Naßmacher, Hiltrud/ Naßmacher, Karl-Heinz: Kommunalpolitik in Deutschland. Opladen 1999
- Niskanen, William A.: Bureaucracy and representative government. Chicago, Ill. [u.a.] 1971
- Nullmeier, Frank: Output-Steuerung und Performance Measurement. In: Blanke, Bernhard et al. (Hg.): Handbuch zur Verwaltungsreform. Wiesbaden 2005; S. 431 - 444
- Olk, Thomas: Abschied vom Experten: Sozialarbeit auf dem Weg zu einer alternativen Professionalität. Weinheim 1986
- Olk, Thomas: Soziale Arbeit und Sozialpolitik - Notizen zu einem ambivalenten Verhältnis. In: 8. Bielefelder Arbeitsgruppe (Hg.): Soziale Arbeit in Gesellschaft. Wiesbaden 2008; S. 287-298
- Pabst, Stefan: Sozialanwältin: Wohlfahrtsverbände zwischen Interessen und Ideen. Augsburg 1996
- Peters, Helge: Soziale Probleme und soziale Kontrolle. Opladen 2002
- Roth, Günter: Theorien zur Verwaltungsentwicklung – ein Überblick. In: Universität Konstanz (Fakultät für Verwaltungswissenschaft) (Hg.): Beiträge zur Theorie der Verwaltungsentwicklung (vorläufiger Ergebnisbericht eines von Thomas Ellwein geleiteten Forschungsprojektes). Konstanz 1994
- Roth, Günter: Kontinuität und Wandel: die Entwicklung von Aufgaben und Organisation kommunaler Sozialverwaltung und ihre institutionelle Bestimmung: quantitativ vergleichende und qualitativ vertiefende Studien von der Zeit der Weimarer Republik bis zur Gegenwart. Konstanz 1996
- Roth, Günter: "Lean" oder "Fat"? die Entwicklung der Sozialverwaltung im Städtevergleich. Archiv für Kommunalwissenschaften Nr. 2, 1997; S. 309 - 327
- Roth, Günter: Auflösung oder Konsolidierung korporatistischer Strukturen durch die Pflegeversicherung. Zeitschrift für Sozialreform Vol. 45, No. 5, 1999a; S. 418-446
- Roth, Günter: Die Institution der kommunalen Sozialverwaltung: die Entwicklung von Aufgaben, Organisation, Leitgedanken und Mythen von der Weimarer Republik bis Mitte der neunziger Jahre. Berlin 1999b
- Roth, Günter/ Rothgang, Heinz: Sozialhilfe und Pflegebedürftigkeit: Analyse der Zielerreichung und Zielverfehlung der Gesetzlichen Pflegeversicherung nach fünf Jahren. Zeitschrift für Gerontologie + Geriatrie Vol. 34, No. 4, 2001; S. 292-305
- Rothgang, Heinz: Ziele und Wirkungen der Pflegeversicherung: eine ökonomische Analyse. Frankfurt am Main [u.a.] 1997
- Rothgang, Heinz: Theorie und Empirie der Pflegeversicherung. Berlin [u.a.] 2009
- Schmidt, Manfred G.: Immer noch auf dem "mittleren Weg"?: Deutschlands politische Ökonomie am Ende des 20. Jahrhunderts (ZeS-Arbeitspapier 7/99). Zentrum für Sozialpolitik. Bremen 1999
- Scott, W. Richard: Approaching adulthood: The maturing of institutional theory. Theory and Society 37, 2008; p. 427-442
- Simmel, Georg: Soziologische Untersuchungen über die Formen der Vergesellschaftung. Berlin 1908
- Staehele, Wolfgang H.: Management: Eine verhaltenswissenschaftliche Perspektive. München 1999
- Thränhardt, Dietrich: Kommunaler Korporatismus: Deutsche Traditionen und moderne Tendenzen. In: Thränhardt, Dietrich/ Uppendahl, Herbert (Hg.): Alternativen lokaler Demokratie. Königstein/Ts 1981; S. 5-33
- Weber, Max: Wirtschaft und Gesellschaft: Grundriss der verstehenden Soziologie (5. rev. Auflage, besorgt von Josef Winckelmann). Tübingen 1980
- Weick, Karl E. Educational organizations as loosely coupled systems. Administrative science quarterly 21. 1976; p. 1-19
- Wolgast, E.: Reform, Reformation. In: Brunner, Otto/ Conze, Werner/ Koselleck, Reinhart (Hg.): Geschichtliche Grundbegriffe Bd.5, Stuttgart 1984; S. 313-360